Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1635

Vragen van het lid **Bergkamp** (D66) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht: «Chemopatiënten kweken stiekem cannabis»* (ingezonden 18 februari 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 maart 2015).

Vraag 1
Kent u het bericht «Chemopatiënten kweken stiekem cannabis»?[1]

Antwoord 1
Ja, ik ken dit bericht.

Vraag 2
Wat vindt u ervan dat de heer Hillebrand, als gevolg van inbeslagname door de politie, zonder de benodigde medicinale cannabis is komen te zitten, terwijl de medicinale cannabis in de apotheek onvoldoende werkt, en deze bovendien door zijn zorgverzekeraar niet wordt vergoed? Hoe raadt u dergelijke patiënten aan om te gaan met de situatie waarin zij zonder de voor hen benodigde cannabis komen te zitten? Neemt u daarbij in uw oordeel mee dat voor sommige patiënten het niet kunnen beschikken over die cannabis betekent dat zij meer en grotere gezondheidsproblemen ervaren?

Antwoord 2
Dat de zelf gekweekte cannabis van de heer Hillebrand in beslag is genomen is een gevolg van het verbod op de teelt van cannabis zoals gesteld in de Opiumwet. Overigens zijn vijf planten niet in beslag genomen.
Inmiddels zijn vijf verschillende soorten medicinale cannabis op doktersrecept verkrijgbaar in de apotheek. Met deze vijf soorten wordt mijns inziens grotendeels voorzien in de bestaande behoefte. Het is mij niet bekend of de heer Hillebrand al deze soorten heeft uitgeprobeerd en of hij hier onvoldoende baat bij heeft.
Medicinale cannabis is geen geregistreerd geneesmiddel en is niet opgenomen in het verzekerde basispakket. Het is aan de zorgverzekeraars of zij de

[1] Volkskrant, 14 februari 2015, «Chemopatiënten kweken stiekem cannabis», http://www.volkskrant.nl/wetenschap/chemopatienten-kweken-stiekem-cannabis~a3851076/

ah-tk-20142015-1635
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

kosten van medicinale cannabis al dan niet (volledig) vergoeden (zie in deze ook het antwoord op vraag 8).

Vraag 3
Wat vindt u ervan dat er een ondergronds circuit is ontstaan van patiënten die elkaar helpen om buiten de apotheek om aan medische cannabis te komen die bij hen werkelijk effect heeft, zoals in het artikel wordt beschreven? Heeft u zicht op de omvang van een dergelijk circuit?

Antwoord 3
Er is een grote verscheidenheid aan cannabisvarianten (enkele honderden). Ik sluit niet uit dat er patiënten zijn die elkaar helpen door informatie uit te wisselen over de heilzame werking die zij zelf ervaren door het gebruik van een bepaalde cannabisvariant die niet op doktersrecept in de apotheek verkrijgbaar is. Voor mij is niet duidelijk of deze patiënten de nu beschikbare vijf medicinale cannabisvarianten hebben gebruikt, of dat zij, voordat medicinale cannabis beschikbaar kwam via de apotheek (2003), al andere, niet medicinale, varianten gebruikten en daar mee verder zijn gegaan. Ik heb geen zicht op het aantal patiënten dat om medische redenen cannabis buiten de apotheek betrekt.

Vraag 4
Deelt u de mening van Arno Hazekamp, cannabis-onderzoeker aan de universiteit Leiden, dat voor wat betreft de werking van verschillende cannabissoorten de wetenschap achter loopt bij de praktijk?

Antwoord 4
De cannabissoorten verschillen van elkaar wat betreft aantal stoffen en samenstelling en concentratie van deze stoffen. Het gaat om honderden stoffen. Wat de precieze werkingsmechanismen zijn van deze werkzame stoffen en hun onderlinge werking (bijv. modulerend) is wetenschappelijk nog niet allemaal onderzocht.

Vraag 5
Bent u bereid verder wetenschappelijk onderzoek te laten doen naar de werking, zowel naar de werkzame stoffen in cannabissoorten, als naar de cannabisreceptoren in de hersenen die niet bij iedereen identiek zijn?

Antwoord 5
Inmiddels zijn vijf medicinale cannabissoorten via de apotheek op recept verkrijgbaar. Met deze vijf soorten wordt, mede gelet op de ervaringen van Bureau Medicinale Cannabis (BMC), mijns inziens grotendeels voorzien in de bestaande behoefte. Het initiëren van verder wetenschappelijk onderzoek acht ik op dit moment niet nodig.

Vraag 6
Wat is u bekend over de ontwikkeling van de klanttevredenheid onder de gebruikers van de apothekerswiet, sinds daar in 2007 onderzoek naar is gedaan?[2]

Antwoord 6
Uit het onderzoek van 2014 [3] blijkt een hoge mate van tevredenheid van patiënten over de therapeutische werking van de medicinale cannabis uit de apotheek. BMC heeft de afgelopen jaren vrijwel geen vragen of klachten ontvangen over de beschikbare varianten of uitbreiding daarvan.

---

[2] Algemeen overleg van 19 februari 2014, Tweede Kamer, vergaderjaar 2013–2014, Kamerstuk 24 077, nr. 317, p. 33

[3] Brunt TM, van Genugten M, Höner-Snoeken K, van de Velde MJ, Niesink RJ. (2014). Therapeutic Satisfaction and Subjective Effects of Different Strains of Pharmaceutical-Grade Cannabis. Journal of Clinical Psychopharmacology. DOI: 10.1097/JCP.0000000000000129 (June issue).

Vraag 7
Hoeveel medicinale cannabisgebruikers maken gebruik van de apotheek, en hoeveel medicinale cannabisgebruikers verkrijgen – al dan niet noodgedwongen – op een andere manier hun cannabis? Is u bekend voor hoeveel mensen de medicinale cannabis in de apotheek onvoldoende werkt om bijvoorbeeld pijn te verlichten, of misselijkheid tegen te gaan?

Antwoord 7
Er zijn ongeveer 1200 patiënten die medicinale cannabis op doktersrecept via de apotheek verkrijgen. Mij is niet bekend of en zo ja hoeveel patiënten geen baat hebben bij de beschikbare medicinale cannabis en hoeveel daarvan op een andere manier niet-medicinale cannabis verkrijgen.

Vraag 8
Is u bekend welk deel van de personen die buiten de apotheek om cannabis voor medicinaal gebruik verkrijgt of voor zichzelf vervaardigt, hiertoe is overgegaan omdat de zorgverzekeraar die cannabis niet vergoedt? Kunt u uiteenzetten welke zorgverzekeraars medicinale cannabis op dit moment vergoeden?

Antwoord 8
Nee, deze cijfers zijn mij niet bekend.
Op de website www.ncsm.nl is een overzicht gepubliceerd waarin het vergoedingenbeleid van de grootste zorgverzekeraars is opgenomen. Hieruit blijkt dat ca. 75% van de zorgverzekeraars medicinale cannabis op een of andere wijze vergoedt.

Vraag 9
Kunt u ingaan op ontwikkelingen op het gebied van de registratie van medicinale cannabis als medicijn? Verwacht u dat medicinale cannabis op termijn een geregistreerd geneesmiddel wordt?

Antwoord 9
Op dit moment zijn drie Nederlandse bedrijven bezig met het ontwikkelen van een geneesmiddel met medicinale cannabis van Bureau Medicinale Cannabis (BMC) als grondstof. In verband met de verschillende klinische studies die moeten worden uitgevoerd voordat een product als geneesmiddel kan worden geregistreerd, is niet exact aan te geven op welke termijn. Doorgaans neemt een registratieproces vijf tot tien jaar in beslag.

Vraag 10
Bent u van mening dat het aantal verschillende soorten cannabis dat nu in de apotheken wordt aangeboden voldoende tegemoet komt aan de behoefte van gebruikers van medicinale cannabis? Zo ja, kunt u uw antwoord toelichten? Zo nee, bent u bereid het aantal soorten verder uit te breiden?

Antwoord 10
De afgelopen jaren is het aantal beschikbare varianten uitgebreid. In 2010 en in 2014 zijn er mede naar aanleiding van input door patiënten en patiëntorganisaties twee nieuwe varianten beschikbaar gekomen. Inmiddels zijn vijf varianten beschikbaar. Deze varianten verschillen van elkaar wat betreft samenstelling en concentratie van de stoffen dronabinol en cannabidiol, juist om zoveel mogelijk patiënten van dienst te kunnen zijn. BMC heeft de afgelopen jaren vrijwel geen vragen of klachten ontvangen over de beschikbare varianten of uitbreiding daarvan.

Vraag 11
Waarom heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport slechts één bedrijf gecontracteerd voor de teelt en productie van medicinale cannabis? Zou het wenselijk kunnen zijn meerdere aanbieders toe te laten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11
In 2003 is gestart met twee telers van medicinale cannabis. Één teler kon echter niet aan de kwaliteitseisen voldoen. Besloten is vervolgens met één teler door te gaan. Voor elke nieuwe contractperiode vindt er een Europese aanbesteding plaats. Tot op heden was er steeds één inschrijver.

Vraag 12
Wat is u bekend over de medicinale werking van hennepolie, en vindt u dat dit product door de apotheek moet kunnen worden verstrekt?

Antwoord 12
Op internet worden verschillende producten aangeboden als hennepolie waarvan de samenstelling niet altijd bekend is. Aan deze producten worden diverse medische claims gehangen zonder dat daar wetenschappelijk bewijs voor is. Daarnaast is onduidelijk of de hennepolie van goede en constante kwaliteit is. Op dit moment ben ik mij aan het oriënteren op de mogelijkheden om dit product medicinaal beschikbaar te kunnen stellen.

Vraag 13
Bent u tevreden over hoe het huidige beleid ten aanzien van medische cannabis uitwerkt in de praktijk, of bent u van mening dat dit beleid op onderdelen moet worden gewijzigd? Indien u vindt dat het niet hoeft te worden gewijzigd, op welke bronnen baseert u zich dan? Hoe ziet u in dat kader de in het artikel gesignaleerde problemen? Indien u wel vindt dat dit beleid op onderdelen moet worden gewijzigd, om welke onderdelen gaat het dan?

Antwoord 13
Gelet op het feit dat de vijf medicinale cannabisvarianten grotendeels voorzien in de behoefte, BMC niet of nauwelijks klachten of verzoeken om uitbreiding ontvangt, het aantal patiënten dat medicinale cannabis krijgt voorgeschreven is toegenomen en uit het in vraag zes aangehaalde onderzoek een grote mate van tevredenheid van patiënten over de therapeutische werking van de medicinale cannabis uit de apotheek blijkt, zie ik geen reden het huidige beleid ten aanzien van medicinale cannabis te wijzigen.